

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคไข้เลือดออกตั้งแต่ต้นปี จนถึงวันที่ 25 พ.ย. 2549 มีจำนวนผู้ป่วยโรคนี้สะสม 39,314 ราย เสียชีวิต 56 ราย โดยจังหวัดที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 10 อันดับแรก คือ สมุทรสงคราม ลพบุรี นนทบุรี อุทัยธานี นครปฐม สุพรรณบุรี สมุทรสาคร ฉะเชิงเทรา กาฬสินธุ์ และประจวบคีรีขันธ์

เมื่อต้นเดือนธันวาคมที่ผ่านมาหลายท่านคงได้ยินได้ฟังข่าวว่า ยุงลายตัวผู้ มีเชื้อไวรัสเดงกี ซึ่งเป็นเชื้อที่ทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก เป็นที่น่าจับตามอง เพราะนอกจากโรคดังกล่าวจะยังไม่มียาหรือวัคซีนในการรักษาแล้ว ยังพบว่ายุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคที่เคยออกหากินในเวลากลางวัน กลับเปลี่ยนแปลงเป็นจากทั้งกลางวันไปจนถึงเวลา 5 ทุ่ม ทำให้ยากต่อการป้องกัน ปกติยุงลายที่เป็นตัวการทำให้เกิดโรคไข้เลือดออก คือยุงลายตัวเมีย ที่กัดและปล่อยเชื้อไวรัสเข้าไปในร่างกายของคน โดยตัวผู้จะกินน้ำหวานจากพืชและไม่กินเลือดคน แต่จากการศึกษากลับพบว่า **ปัจจุบันยุงลายตัวผู้มีเชื้อไวรัสเดงกี** ซึ่งคาดว่าน่าจะได้รับเชื้อมาจากแม่ยุงลายที่ติดเชื้อผ่านทางไข่ ซึ่งยุงลายตัวผู้ที่ติดเชื้อก็สามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสเดงกีไปยังตัวเมียที่มาผสมพันธุ์ได้ ในธรรมชาติยุงตัวผู้ผสมพันธุ์ได้หลายครั้งจึงมีโอกาสแพร่เชื้อได้มาก และตัวเมียที่ได้รับเชื้อมาจากตัวผู้ก็สามารถถ่ายทอดเชื้อไวรัสเดงกีที่ได้รับจากตัวผู้ไปให้กับลูกได้ แต่ยุงลายตัวเมียจะไม่สามารถถ่ายทอดเชื้อมีให้กับยุงลายตัวผู้ที่มาผสมพันธุ์ได้ ดังนั้นจึงเป็นไปได้ว่าไวรัสเดงกีถ่ายทอดผ่านน้ำเชื้อของยุงลายตัวผู้ **แต่ที่พิเศษกว่านั้นคือยุงลายตัวผู้บางตัวมีเชื้อไวรัสเดงกี 2 สายพันธุ์ในตัวเดียวกัน** ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่น่าห่วง จำเป็นต้องมีการศึกษาต่อไปอีกว่า เชื้อไวรัสชนิดนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรต่อไปหรือไม่ เพื่อหาแนวทางควบคุมการระบาดของไข้เลือดออก รวมถึงการกำจัดและควบคุมยุงลายทั้งปี ไม่ใช่รอให้มีการระบาดก่อนแล้วค่อยมากำจัดยุงลายหรือลูกน้ำยุงลายที่หลัง

เมื่อยุงลาย เปลี่ยนใจ !!!



# เตือนภัย!!! โรคไข้เลือดออก

โรคไข้เลือดออกเกิดจากการที่ผู้ป่วยโดนยุงลายตัวเมียกัดและปล่อยเชื้อไวรัสเดงกี เข้าสู่ร่างกาย โดยผู้ป่วยที่ได้รับเชื้อจะมีอาการด้วยกัน 3 ระยะ คือ

**อาการระยะที่ 1** (ประมาณ 1-3 วันแรกของโรค อาจนานถึง 5-6 วัน) มีอาการไข้สูงเฉียบพลัน 38-40 องศา มีอาการอ่อนเพลียเบื่ออาหาร อาจมีอาการอาเจียนร่วมด้วย **ซึ่งผู้ป่วยในระยะนี้ไม่จำเป็นต้องนอนพักในโรงพยาบาลและไม่จำเป็นต้องให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด** อาจใช้วิธีการเช็ดตัวเพื่อลดไข้ และใช้ยาพาราเซตามอล ควบคู่กับการดื่มน้ำผลไม้/น้ำเกลือแร่/น้ำหวาน เพื่อลดอาการอ่อนเพลีย ในผู้ป่วยเด็ก ถ้าหากขาดน้ำจะสังเกตได้จากริมฝีปากแห้งมาก ปัสสาวะน้อย มีสีเข้ม ถ้ามีอาการเช่นนี้ควรพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย และแพทย์อาจนัดผู้ป่วยมาดูอาการซ้ำ เพื่อตรวจเลือดและปัสสาวะ

**อาการระยะที่ 2** (ระยะอันตรายใช้เวลาประมาณ 1-2 วัน) ไข้เริ่มลดลง แต่ผู้ป่วยยังมีอาการอ่อนเพลีย ซึมลง บางรายมีอาการปวดท้องมาก หรือมีถ่ายอุจจาระเหลวสีดำ หรืออาเจียนมีน้ำสีดำหรือเลือดปน อาจมีจุดเลือดออกจากผิวหนังผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 80 สามารถกินน้ำและอาหารได้พอสมควร ไม่อ่อนเพลียมาก แต่มีผู้ป่วยประมาณร้อยละ 20 ที่เพลียมาก และต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทั้งนี้แพทย์จะเป็นผู้ตรวจและแนะนำการตรวจเลือดในระยะนี้มักสามารถให้การวินิจฉัยได้ การดูแลเหมือนระยะที่ 1 และต้องมาพบแพทย์ตามนัดเพื่อตรวจความเข้มข้นของเลือดและเกร็ดเลือดและปัสสาวะ วัดความดันโลหิตและชีพจร **แพทย์จะเป็นผู้แนะนำว่าผู้ป่วยรายใดควรรักษาในโรงพยาบาล**

**อาการระยะที่ 3** ระยะฟื้นไข้ หลังกจากผู้ป่วยไข้ลดลง 48 ชั่วโมงแล้ว มักมีผื่นแดงขึ้นตามแขนขา ฝ่ามือ ฝ่าเท้าและคัน **อาการทั่วไปจะดีขึ้น มีความอยากรับประทานอาหารมากขึ้น และปัสสาวะบ่อยขึ้น** ผื่นจะค่อยๆหายได้เองอย่างรวดเร็วใน 2-3 วัน

ถ้าคันมากอาจปรึกษาแพทย์ แนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานยาตามปกติ

**ข้อแนะนำในการป้องกันไข้เลือดออก** จะเห็นว่าสถานการณ์การระบาดอยู่ใกล้ตัวพวกเราทุกคน โดยเฉพาะบ้านที่มีเด็กเล็ก ซึ่งตามประสบการณ์ในประเทศที่หยุดยั้งการระบาดได้อย่างถาวร **ต้องทำให้บ้านอย่างน้อย 95 หลังใน 100 หลัง ปราศจากยุงลาย**



ดังนั้น เราทุกคนต้องช่วยกันกำจัดยุงลาย และทำคนเดียวไม่พอ ต้องชักชวนลูกหลานญาติพี่น้องและเพื่อนร่วมงานและเพื่อนบ้านช่วยกันทำด้วย เราต้องทำอย่างน้อยทุก 1-2 สัปดาห์ ไปอีก 4-6 เดือน พื้นที่ที่ยุงลายชอบวางไข่มีอยู่หลายที่ ทุกคนในบ้านต้องช่วยกันดูแลและสังเกต เช่น **จานรองตู้กับข้าว ภาชนะใส่ในห้องน้ำ แจกัน กระถางบัว กลองน้ำทิ้งหลังตู้เย็น หรือวัสดุที่เราทิ้งแล้ว เช่น ยางรถยนต์ กระป๋อง ขวด เป็นต้น** ซึ่งวิธีการง่ายในการป้องกัน คือ **ใส่เกลือหรือผงซักฟอก หรือน้ำส้มสายชู 2 ช้อนชา** หลีกเสี่ยงการใช้ภาชนะสีดำหรือมืดทึบและปิดฝาภาชนะ **หรือใส่ปลาหางนกยูง 2-10 ตัว** ขึ้นกับขนาดของภาชนะหากปลาตายก็ให้ใส่ปลาเพิ่ม หากปฏิบัติตนได้ตามนี้ จะลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้เลือดออกได้ อย่างน้อยก็เป็น การป้องกันไว้ก่อน เพราะโรคนี้ เมื่อเป็นแล้วหากรู้ก่อนก็สามารถรักษาให้หายได้ แต่หากรู้เมื่อเป็นระยะสุดท้ายก็มีโอกาสในการเสียชีวิตสูงเช่นกัน ยิ่งเป็นในเด็กยิ่งน่ากลัว เพราะเด็กมีภูมิ ต้านทานน้อยกว่าผู้ใหญ่ การดูแลและป้องกันจึงเป็นวิธีการที่ดีที่สุดสำหรับการหลีกเลี่ยงโรคนี้ •

ข้อมูลจากหน่วยควบคุมการติดเชื้อ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โทรศัพท์ 0-7445-1025